



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5
NIT. 804.012.688-5

ADENDA N° 01

PN RASES No 5 MIC 001 2023

Por el cual se modifica la invitación del proceso de modalidad de Selección de Mínima Cuantía **PN RASES No 5 MIC 001 2023** cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 de la Policía Nacional, en aplicación a los principios de transparencia y responsabilidad que rigen el sistema de contratación pública, además de lo señalado en el Art. 29 de la Constitución Política en el cual se ordena la garantía del debido proceso en actuaciones judiciales y administrativas, y trayendo a colación el Artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 del 2015 el cual reglamenta que la modificación a los procesos se realizará a través de adendas.

Lo anterior de acuerdo a la observación realizada el día 26/01/2023 y 27/01/2023, en donde la entidad HIGUERA ESCALANTE & CIA. S.A.S, ALIANZA DIAGNOSTICA SA. Y COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONAR BIENESTAR solicita aclaración a invitación, y teniendo en cuenta la respuesta dada por el comité evaluador mediante comunicación oficial No GS-2023-013399 - DESAN de fecha 30/01/2023.

Se procede a modificar en LISTADO DE PRECIOS TECHO en los siguientes ítems los cual quedaran de la siguiente manera: cups obligatorios:

ITEM	CUPS ACUERDO 002	CODIGO_CUPS	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2238/25020	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
10	901106	901106B	901106	**COLORACION GIEMSA Y LECTURA	\$ 77.545,00
16	901209	901209B	901209	**CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 54.208,00
19	901214	901214B	901214	**CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 79.528,00
20	901215	901215B	901215	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 72.460,00
27	901229	901229B	901229	**MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	\$ 61.100,00
39	901401	901502B	901502	**Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	\$ 178.750,00
84	902110	902110B	902110	**HEMOGLOBINA A 2	\$ 86.629,00
88	902118	902118B	902118	**METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 58.500,00
107	903003	903003B	903003	**BICARBONATO	\$ 107.558,00
108	903004	903004B	903004	**CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	\$ 109.733,00
329	905304	905304B	905304	**ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	\$ 264.500,00

				SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	
409	906102	906102B	906102	**Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	\$ 137.150,00
410	906105	906105B	906105	**Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 127.413,00
545	906714	906714B	906714	**LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 79.300,00
479	906405	906406B	906406	**ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 44.361,00
599	907103	907103B	907103	**PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	\$ 18.850,00
618	908403	908403B	908403	**BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	\$ 985.303,00
624	908411	908411B	908411	**CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	\$ 409.789,00

Los demás términos, anexos, requisitos y condiciones no se modifican por lo que tienen plena validez y deberán ser acatados por los participantes del proceso.

Publíquese la presente Adenda Modificatoria en el Portal Único de Contratación SECOP II para los fines de publicidad y notificación pertinentes, conforme lo establece el Artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

PUBLÍQUESE, Y CÚMPLASE,

Dada en Bucaramanga a los 30/01/2023

Teniente Coronel **CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Elaboró: IT. Elkin Duran Hernández
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Revisó: CPS-04 Edinson Casiano González
Abogado RASES
Vo. Bo.: CT. Javier Orlando Martínez Cárdenas
Jefe Administrativo y Financiero RASES No 5
Fecha Elaboración: 30/01/2023
Ubicación: Contratos 2023 Cartas Inicio 2023

Calle 60 no 27-82 conucos
Teléfono(s) 6447295 Ext. 7235
Desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL

Unidad _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha _____ Hora: _____

N° GS-2023- 013399- DESAN /ESPCO – GASIS 3.1

Bucaramanga, 30 de enero del 2023

Señor capitán
ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Jefe contratos RASES
Av. 61 10-200 Real de minas
Bucaramanga

Asunto: respuesta al proceso de contratación PN RASES No 5 MIC 001 2023

Atendiendo a la propuesta presentada por parte del oferente PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5 comedidamente me permito contestar en los siguientes términos:

ENTIDAD HIGUERA ESCALANTE

Observación 1: Lugar de prestación del servicio: Aclarar el alcance de la prestación del servicio especificar los servicios que se incluyen 1. Toma de muestra en el domicilio del contratante. 2. Toma de muestra en el domicilio del contratista 3. Toma de muestra en el domicilio del paciente. 4. Procesamiento

Respuesta:

NO SE ACEPTA: Respecto a la anterior observación en las condiciones de ejecución del contrato Item N1 **LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, se estipula que:** "La prestación de los servicios de salud, actividades asistenciales, procedimientos e intervenciones, se realizarán en las instalaciones de la entidad contratada debidamente habilitada por la Secretaría de Salud Departamental, la cual debe estar ubicada en el área metropolitana de Bucaramanga – Santander, en coordinación con la Unidad Prestadora de Salud Santander para los servicios autorizados y por parte del supervisor del contrato cuando corresponda"; por lo anterior es claro que el servicio se prestara en las sedes habilitada para tal fin, del oferente.

Adicionalmente, en la forma de ejecución del contrato se aclara que: *En caso de requerirse exámenes urgentes debe existir disponibilidad por parte del contratista para la recolección de las muestras y el reporte se realizará máximo en 02 horas, en este caso no se reconocerá por parte del CONTRATANTE, ningún costo adicional al valor ofertado*". Finalmente se concluye no se realizara toma muestra en el domicilio del contratante. Se realizará la toma de muestra de consulta externa en las instalaciones del contratista, en su lugar debe garantizarse domicilio para la recolección de muestras urgentes en nuestras instalaciones.

Todo examen autorizado que cumpla con los requisitos para su realización debe ser procesado y generar un resultado dentro de los términos estipulados en el contrato.

Las condiciones anteriormente mencionadas y solicitadas en la INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTÍA PN RASES No 5 MIC 001 2023 se ajustan a la necesidad de nuestros usuarios y permite cumplir con los estándares de oportunidad y accesibilidad, necesarias en los servicios de hospitalización y urgencias 24/7 como el que brinda nuestra institución, sin estar sujeto a un horario o número de rutas de recolección como el propuesta en su observación.

Observación 2:

Condiciones mínimas exigidas para el servicio

Para los servicios requeridos que no hayan quedado en la anterior descripción, o servicios por tutelas o CTC la tarifa final deberá ser aprobada por el contratista previo al procesamiento de la muestra. También podrá ocurrir para algunas solicitudes, que la prueba no se encuentre disponible para la prestación del servicio solicitado. (Página 35 y página 41)

Respuesta:

No se acepta. Según los criterios de selección establecidos, las especificaciones técnicas mínimas se verificarán mediante evaluación del anexo N1 **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO**, que el oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas para cada ítem, esta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o no CUMPLE.

Teniendo en cuenta que dentro de dicho anexo se solicita cotización de: **EXAMENES OBLIGATORIOS QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN EL ACUERDO 002 Y SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES**. Por lo anterior se tendrán en cuenta las ofertas que cumplen con dichas condiciones.

Observación 3:

Radicación de facturas:

La facturación la realizamos dentro del mismo mes de prestación del servicio, el día 30, y se radica los primeros 5 días del mes siguiente, importante se debe establecer si la facturación se debe hacer en una única factura del todo el mes o individual paciente por paciente. *Parágrafo primero:* Los requisitos exigidos para la facturación y cobro de los servicios (órdenes, autorizaciones, boleta, entre otros, deberán ser presentados ya sea en la atención del paciente o la remisión de muestras. Por esta razón especificar si estos requisitos pueden presentarse de manera física o virtual. Adicionalmente, en caso de ser adjudicado el presente contrato, solicitamos amablemente realizar una capacitación al contratista para garantizar el conocimiento de dichos requisitos y exigirlos en el momento de la atención.

Especificar cuáles son los servicios de alto costo que no hacen parte del plan de beneficios.

La carpeta blanca especificada para la presentación de las facturas debe aplicar una carpeta para cada factura.

Respuesta:

Se aclara:

Que dentro del Estudio de conveniencia y oportunidad en el ítem Radicación de Facturas en su PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ:

"Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de ley artículos 616-1, 616-3, 617 y 618 E. T, artículos 772, 773, 774 Código de Comercio Modificado ley 1231 de 2008) este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya."

Por lo anterior se requiere los soportes documentales para la facturación solicitados en **INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTÍA PN RASES No 5 MIC 001 2023** se requieren ser presentados en su totalidad en físico y por paciente que incluyen:

- Factura comercial en original y copia
- Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO

- Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5
- Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes.
- Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).

Se aclara que los servicios de alto costo son los que no están contemplados dentro del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y por ende no se encuentran relacionados en el Acuerdo 002 el cual se encuentra cargado en el Secop II en documentos Adjuntos.

Se aclara que para la presentación de la facturación debe entregarse un paquete mensual con las siguientes indicaciones.

"Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados deberá ser en una carpeta color blanco desacidificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación."

OBSERVACIÓN 4

Anexo 3. Obligaciones del contratista

Numeral 16: Los insumos suministrados por Higuera Escalante corresponden a las copillas para separación de sueros para su transporte, medios de transporte especiales para cultivo, stickers para marquillajes de pruebas de microbiología. Por favor aclarar a cuáles insumos de toma de muestra hace referencia este ítem, ya que el proceso de la fase pre analítica en este convenio será responsabilidad del contratante.

Respuesta

Se aclara que para pruebas especiales que por su estabilidad requieren tubos específicos como por ejemplo (tapa Perla) para carga viral, tubo gris para alcoholemias medios para Hemocultivos, ETC

5. Obligaciones específicas

Numeral 26 C Por favor aclarar de qué manera se verifica esta información

- Se aclara que la verificación de los usuarios es realizada por oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 al momento de expedir la autorización para los exámenes la cual deberá ser corroborada por el contratista al revisar y verificar los documentos requeridos para la forma de pago.

Numeral 38 Esta información no está disponible de manera consolidada. Solo se podrá verificar en el caso de cada paciente por solicitud individual.

Se aclara que la información solicitada corresponde a los usuarios remitidos por parte de esta unidad, con fin de realizar seguimiento al proceso de facturación y a la oportunidad en el servicio prestado.

Numeral 44 El contratante deberá capacitar al contratista para el manejo de dichos casos.

Se aclara que todo usuarios que solicite los servicios las instalaciones del contratista debe presentar todos los documentos requeridos, el cual incluye la autorización de referencia y contra referencia, en caso de no cumplir

con estos requisitos se debe direccionar al usuario a la oficina de referencia y contra referencia de las Instalaciones de sanidad de la Policía Nacional

Numeral 45 Solo aplicaría para casos especiales donde el paciente debe asistir por causa de la estabilidad corta de la muestra.

Respuesta

ACLARAR este ítem se refiere al consentimiento informado donde se le explica al usuario el procedimiento que se le va a realizar. Por lo anterior se haría a los usuarios que se dirijan a la entidad contratada.

Numeral 46 EL contratante deberá brindar las herramientas para identificar los casos en mención referentes a los procedimientos no contemplados en el PIS.

Respuesta

Se aclara que para este ítem los procedimientos que no están Plan Integral en Salud de la Policía Nacional serán realizados una vez cumplido con el procedimiento CTC y/o Tutela previa verificación del supervisor del contrato con autorización de la oficina de referencia anteriormente nombrada según lo establecido en la invitación.

Numeral 64 Salvo en circunstancias de fuerza mayor.

Respuesta

Se aclara que para este dichas circunstancia sería las que estipule el Gobierno Nacional mediante sus decretos leyes o normas vigentes.

Numeral 75 Las condiciones de toma de muestra estarán disponibles en el portafolio del servicio del contratista el Cual se encuentra disponible en la página Web

Respuesta

Se aclara que es responsabilidad del contratista que el usuario cumpla con las condiciones necesarias para la toma de muestra.

Numeral 79 No aplica, ya que en el modelo de atención recibimos muestras y no usuarios. Solamente aplicaría para los casos especiales por estabilidad de muestra a los usuarios que se acerquen a las sedes. El contratante deberá indicar al contratista el modelo de dicho formato.

Respuesta.

No Se acepta ya que dentro de las Condiciones para la prestación del Servicio condiciones de ejecución del contrato ítem N1 **LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**, se estipula que: *"La prestación de los servicios de salud, actividades asistenciales, procedimientos e intervenciones, se realizarán en las Instalaciones de la entidad contratada debidamente habilitada por la Secretaría de Salud Departamental, la cual debe estar ubicada en el área metropolitana de Bucaramanga – Santander, en coordinación con la Unidad Prestadora de Salud Santander para los servicios autorizados y por parte del supervisor del contrato cuando corresponda"*

Por tanto nuestros usuarios con exámenes autorizados provenientes de consulta externa deberán ser atendidos en las sedes del contratista habilitadas para tal fin.

OBSERVACIÓN ALIANZA DIAGNÓSTICA

Observación 1. Alianza Diagnóstica

OBSERVACIONES PLIEGO LICITACIÓN

Se solicita la revisión de las siguientes tarifas techo, las cuales se encuentran por debajo de las tarifas enviadas en la cotización del estudio de mercados y nos genera pérdidas su aceptación:

CUPS SEGÚN RESOLUCION 2238/2020	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	TARIFA ALIANZA
908403	**BCR ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	\$ 651,105	\$ 1,319,500
906406	**ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28,922	\$ 128,544
903003	**BICARBONATO	\$ 27,300	\$ 104,442
905304	**ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	\$ 230,000	\$ 299,000
906102	**Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	\$ 111,800	\$ 162,500
908411	**CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	\$ 393,179	\$ 426,400
901502	**Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	\$ 162,500	\$ 195,000
903004	**CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	\$ 93,600	\$ 125,866
901229	**MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	\$ 46,800	\$ 71,500
906714	**LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67,600	\$ 91,000
906105	**Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 75,400	\$ 98,020
901106	**COLORACION GIEMSA Y LECTURA	\$ 54,100	\$ 74,555
902110	**HEMOGLOBINA A 2	\$ 80,600	\$ 92,658
902118	**METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 45,200	\$ 57,200
901209	**CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 48,611	\$ 59,805
901209	**CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 48,611	\$ 59,805
901214	**CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 67,700	\$ 78,455
901215	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 68,271	\$ 76,649
907103	**PROTEINAS DE BENGE JONES MANUAL	\$ 9,850	\$ 18,200

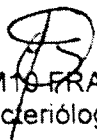
ITEM	CUPS ACUERDO 002	COODIGO_CUPS	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2238/25020	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
10	901106	901106B	901106	**COLORACION GIEMSA Y LECTURA	\$ 77.545,00
16	901209	901209B	901209	**CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L C R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 54.208,00
19	901214	901214B	901214	**CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 79.528,00
20	901215	901215B	901215	**CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 72.460,00
27	901229	901229B	901229	**MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	\$ 61.100,00
39	901401	901502B	901502	**Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	\$ 178.750,00
84	902110	902110B	902110	**HEMOGLOBINA A 2	\$ 86.629,00
88	902118	902118B	902118	**METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 58.500,00
107	903003	903003B	903003	**BICARBONATO	\$ 107.558,00
108	903004	903004B	903004	**CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	\$ 109.733,00
329	905304	905304B	905304	**ANTIDEPRESIVOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLONIPRAMINA O IMIPRAMINA TRICICLICOS	\$ 264.500,00
409	906102	906102B	906102	**Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX	\$ 137.150,00
410	906105	906105B	906105	**Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 127.413,00
545	906714	906714B	906714	**LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 79.300,00
479	906405	906406B	906406	**ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Rn] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 44.361,00
595	907103	907103B	907103	**PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	\$ 18.850,00
618	908403	908403B	908403	**BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	\$ 985.303,00
624	908411	908411B	908411	**CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	\$ 409.789,00

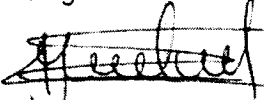
Respuesta Pliego de observaciones Alianza Diagnóstica

En atención a la diferencia considerable de los precios los Item relacionados anteriormente, Se realizará promedio con el fin de establecer un previo más equitativo que permita la pluralidad de los diferentes oferente, con precios techo más ajustados a la realidad económica actual, ya que como se enuncio anteriormente en la vigencia 2022 se declaró desierto según lo manifestado por las entidades los precios no eran viables y por ende no presentaron oferta.

Atentamente

Comité Técnico


SMIO FRANCENITH QUEZADA URREGO
Bacterióloga ESPCO Clínica DESAN


Patrullera YURLEIDY KATERINE ANDRADE DURAN
Bacterióloga Comité Técnico

Avenida 61 N° 10 -200 B. Real de Minas
Teléfono: 6440823 / 6447295
desan.scsan-jefat@policia.gov.co
www.policia.gov.co


INFORMACIÓN PÚBLICA VISIBLE



AVISO LIMITACIÓN A MIPYMES

PROCESO No PN RASES No 5 MIC 001 2023

La Regional de Aseguramiento en Salud No.5, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, numeral 3, y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, Comunica:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN
1	PROCESO N°	PN RASES No 5 MIC 001 2023
2	OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5
3	PUBLICACIÓN SECOP II	25/01/2023
4	FECHA PARA SOLICITAR LIMITACIÓN A MIPYMES	26/01/2023

Según el cronograma de contratación, No se recibieron solicitudes por parte de los oferentes para Limitar el Proceso a Mipymes, por consiguiente, el proceso NO se limitará, pudiendo participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de proporcionar el “PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DE CSSMP, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5”, de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y que cumplan con todos los requisitos exigidos para la misma.

Bucaramanga, 30 de Enero 2023.

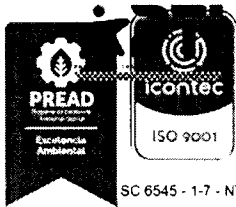
Atentamente,

Teniente Coronel CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.5

Elaboró: IT. ELKIN DURAN HERNANDEZ
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA /Jefe Grupo Contratos RASES No 5
Revisó: CPS-04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ/Abogado RASES No 5
Vo. Bo.: CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS / Jefe Administrativo y Financiero RASES No 5
Fecha Elaboración: 30/01/2023
Ubicación: Contratos2023/directa 2023

Calle 60 N° 27 – 82 Barrio Conucos
Teléfono(s) 6447295 Ext. 7212
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



SC 6545 - 1-7 - NT CO - SC 6545 - 1-7 - NT